CONSIDÉRATIONS

N° 257.

GÉNÉRALES

SUR LA LACTATION;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de médecine de Paris, le 10 *décembre* 1828, *pour obtenir le grade de Docteur en médecine;*

PAR PHILIBERT-CHRISTOPHE-PIERRE JOUY DE CORWEY, de Grenoble,

Département de l'Isère;

Bachelier ès-lettres, ex-Chirurgien sous-Aide des hôpitaux militaires d'instruction de Metz, de Paris et de la Garde royale; Aide-Major au sixième régiment d'infanterie légère.

« Quels tendres soins ! dort-il ? attentive elle chasse
« L'insecte dont le vol ou le bruit le menace;
« Elle semble défendre au réveil d'approcher.
. . . . . .
« S'éveille-t-il, son sein, à l'instant présenté,
« Dans les flots d'un lait pur lui verse la santé. »

LEGOUVÉ, Mérite des femmes.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n° 13.

1828.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRE-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN fils.
Histoire naturelle médicale	CLARION, *Suppléant*.
Pharmacologie	GUILBERT, *Examinateur*.
Hygiène	ANDRAL.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU, *Examinateur*. FOUQUIER.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DESORMEAUX.
Clinique médicale	CAYOL. CHOMEL. LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER.
Clinique chirurgicale	BOUGON. BOYER. DUPUYTREN, *Examinateur*.
Clinique d'accouchemens	DENEUX, *Président*.

Professeurs honoraires.

MM DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT, LEROUX, PELLETAN père, VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Arvers.	Gibert.
Baudelocq.	Kergaradec, *Examinateur*.
Bouvier.	Lisfranc.
Breschet.	Maisonabe.
Cloquet (Hippolyte).	Parent du Chatelet.
Cloquet (Jules).	Pavet de Courteille.
Dance.	Ratheau.
Devergie.	Richard.
Dubois.	Rochoux.
Gaultier de Claubry.	Rullier, *Suppléant*.
Gérardin.	Velpeau, *Examinateur*.
Gerdy.	

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE,

ET

A MA MÈRE.

Eternelle reconnaissance!

A MONSIEUR LE COMTE CURIAL,

Pair de France; Lieutenant-Général des armées du Roi, etc.

A MONSIEUR MASSON,

Ex-Chirurgien des hôpitaux civils de Paris.

Témoignage de mon respect et de ma vive gratitude.

P. JOUY.

MON PÈRE,

ET

MA MÈRE.

CONSIDÉRATIONS

GÉNÉRALES

SUR LA LACTATION.

Après sa naissance, l'enfant étant incapable de faire usage des mêmes alimens que sa mère, il était nécessaire qu'il trouvât en elle une nourriture appropriée à la faiblesse et à la sensibilité de ses organes ; aussi la lactation, cette fonction qui suppose la sécrétion du lait, est-elle le complément de la maternité; elle consolide les liens qui unissaient la mère et l'enfant depuis l'instant de la conception ; par conséquent, c'est avec raison que l'aptitude à cette fonction a été rangée au nombre des conditions nécessaires à la génération chez les femmes.

En effet, l'allaitement se lie et s'enchaîne si étroitement avec la génération, dont il fait partie, que, dans le plus grand nombre des cas, les femmes qui se laissent soustraire à cette obligation, la première de toutes, soit par de complaisantes sollicitations, soit par des considérations fondées le plus ordinairement sur la prétendue faiblesse de leur tempérament, soit enfin par des motifs qu'elles cherchent à se dissimuler à elles-mêmes, en sont plus ou moins sévèrement punies, car dès cet instant la nature semble revendiquer ses droits imprescriptibles, et réserver les maladies pour celles qui les ont méconnus.

Quelque positif que soit cependant le précepte de l'allaitement maternel, il existe des cas où les femmes, avec les meilleures intentions, ne peuvent satisfaire à ce devoir sacré. Ainsi, celles dont le sein est mal conformé, ou ne contient que très-peu ou du mauvais lait, ne sauraient allaiter sans inconvénient pour l'enfant; il en serait de même pour celles dont la constitution est faible et délicate, qui sont affectées de maladies chroniques, telles que la phthisie, les dartres, les scrophules. Quelques maladies aiguës survenues pendant et à la suite de l'accouchement peuvent encore empêcher la femme de suivre ce doux penchant.

Il est encore des considérations qui peuvent excuser les femmes de confier à des mains mercenaires l'enfant qu'elles viennent de mettre au monde, de ce nombre sont les obligations imposées par un commerce incompatible avec les soins maternels.

Je ne parlerai pas ici de celles qui, tout en allaitant leurs enfans, ne veulent pourtant pas renoncer aux assemblées, ni s'éloigner de ces distractions bruyantes qui en sont la suite inséparable. La lactation, pour être profitable, doit être une fonction paisible, et l'on ne peut jamais bien s'en acquitter qu'au sein des foyers domestiques.

La sécrétion du lait s'opère dans un appareil glanduleux qu'il est fort important de connaître; et avant de décrire la fonction qui lui est départie, je vais essayer d'en tracer une description sommaire.

Les mamelles, au nombre de deux, sont situées vis-à-vis l'une de l'autre, une de chaque côté; elles occupent les parties latérales supérieures et antérieures de la poitrine : position propre à l'espèce humaine, qui peut servir à prouver que la station bipède est naturelle à l'homme, et non pas, comme on l'a prétendu, le résultat de l'habitude et de l'éducation. La femme, avons nous dit, n'a que deux mamelles, ce nombre n'est pourtant pas si invariablement fixé que, dans certains cas, on n'en ait rencontré quatre, d'autres fois une seule.

Le volume des mamelles est extrêmement variable : très-petites chez les hommes, à quelques écarts de nature près, les mamelles sont

beaucoup plus développées chez les femmes, surtout chez celles qui présentent un certain embonpoint. Si l'on s'en rapporte à la véracité de plusieurs historiens et voyageurs, les Groenlandaises et les Hottentotes ont les mamelles molles et assez longues pour pouvoir allaiter leurs enfans par-dessus l'épaule.

La consistance des mamelles est différente suivant la constitution et une foule d'autres circonstances. Chez la jeune fille sage et d'une bonne santé, la gorge est ferme et arrondie; elle devient flasque et tombante chez celles qui s'abandonnent à des plaisirs précoses, font un usage abusif du coït et de la masturbation. L'allaitement répété, la maigreur, la vieillesse, les maladies, les passions vives, détruisent aussi ces contours gracieux qui font du sein le principal ornement, et l'un des plus séduisans attraits de la femme au printemps de la vie.

Dans la conformation des mamelles, on considère la peau, le mamelon, l'aréole, le tissu cellulaire et graisseux, la glande mammaire, les conduits laiteux, des vaisseaux et des nerfs.

La peau qui couvre les mamelles est plus douce au toucher, plus fine et plus délicate que celle des autres parties du corps; elle est blanche et polie chez les femmes qui ont conservé leur fraîcheur et leur embonpoint; son chorion est assez mince pour permettre d'appercevoir au travers quelques veines superficielles.

Chaque mamelle représente une surface hémisphérique, du milieu de laquelle s'élève un tubercule plus ou moins saillant dénommé *le mamelon.*

Peu marqué et d'une couleur pâle depuis la naissance jusques vers la douzième année, le mamelon se développe à la puberté, et prend une teinte rosée qui, toujours différente de celle de la peau, change aux diverses époques de la vie.

Le mamelon, à la surface duquel se voient plusieurs ouvertures, qui sont les orifices des conduits lactifères, est composé de ces conduits eux-mêmes et d'un tissu mou qui sert à les unir, et auquel il faut sans doute attribuer l'érection dont il est susceptible; il est

encore formé d'une enveloppe cutanée dans la texture de laquelle le système capillaire sanguin, comme cela a lieu pour les joues, est très-développé et très-susceptible d'être excité par l'influence des passions.

A sa base, le mamelon est entouré de l'aréole, surface d'un pouce environ de diamètre, vermeille dans les jeunes sujets, brune vers le moyen âge, et sur laquelle paraissent un certain nombre de tubercules qui la rendent rugueuse, et qui sont formés par les glandes sous-cutanées adhérentes au chorion, et destinées, suivant toute apparence, à fournir un fluide onctueux qui lubrifie le mamelon et l'aréole, et qui a sans doute pour principal usage de mettre ces parties à l'abri du contact prolongé de la bouche toujours humide de l'enfant.

Le tissu cellulaire et graisseux qui se trouve au-dessous de la peau contient une grande quantité de graisse à laquelle le sein doit surtout sa forme et son volume; et c'est au milieu de ce tissu, composé de véritables pelotons graisseux, d'autant plus consistans que la femme est plus jeune, beaucoup plus près des tégumens que des parois thoraciques, que se trouve la glande mammaire.

Cette glande, qui se présente sous la forme d'un cors aplati plus épais au centre qu'à sa circonférence, paraît composée de lobes réunis entr'eux par un tissu cellulaire presque membraneux. Ces lobes se divisent en lobules, puis en grains glanduleux qui donnent naissance aux conduits galactophores ou lactifères.

On désigne sous le nom de *vaisseaux lactifères* ou *galactophores* les conduits excréteurs du lait; leur origine est double : les uns prennent naissance dans les divers lobules de la glande mammaire; les autres, dans le tissu graisseux environnant. Très-nombreux à leur origine, les conduits lactifères se réunissent bientôt au nombre de quinze ou vingt, se rendent à l'aréole et au mamelon, concourent à la formation de ce dernier, et se terminent à son sommet par autant d'ouvertures; repliés les uns sur les autres, tant que le mamelon est affaissé, ces conduits se redressent lors de son érection, et se trou-

vent ainsi dans une disposition plus favorable à l'écoulement du lait : dans l'état de lactation, ils acquièrent un diamètre d'autant plus considérable qu'ils sont eux-mêmes le réservoir de ce fluide.

Les artères des mamelles, peu grosses et très-nombreuses, leur sont fournies par les mammaires internes, sous-sternales, intercostales et les thoraciques ; elles se distribuent à la glande mammaire, au tissu cellulaire et à la peau.

Les veines correspondent aux artères ; elles s'observent plus particulièrement au pourtour de l'aréole et au sommet des mamelles. Plusieurs se dessinent au travers de la peau, et leur teinte bleue ajoute beaucoup à la beauté du sein.

Les mamelles reçoivent un grand nombre de vaisseaux lymphatiques. Grêles d'abord, ces vaisseaux grossissent en se réunissant, se rendent aux ganglions lymphatiques qui se trouvent entre le côté externe de la base de la mamelle et du grand pectoral, et se dirigent tous vers les ganglions de l'aisselle, où ils se ramifient : ceux du côté gauche aboutissent au canal thoracique, ceux du côté droit à la grande veine lymphatique.

Les nerfs qui donnent au sein son excessive sensibilité naissent des troisième et quatrième paires cervicales, et des cinq et six premières dorsales ; ils sont très-petits, et paraissent se porter plus particulièrement à la peau.

Le développement des mamelles, presque nul jusqu'à l'époque de la puberté, devance toujours la première apparition des règles et celle du système pileux qui doit recouvrir l'extérieur des organes de la génération.

Dans la jeunesse, le tissu cellulaire graisseux soulevait uniformément la peau au-devant de la poitrine : à l'époque de la puberté, on voit paraître deux saillies circonscrites qui se dessinent avec régularité ; l'aréole, d'une couleur pâle jusqu'alors, rougit insensiblement, en même temps que le mamelon prend un léger accroissement.

Chez les jeunes filles qui ont un embonpoint considérable, les mamelles peuvent acquérir en quelques mois le volume qu'elles doivent

avoir; mais ordinairement ce n'est qu'au bout de deux années que leur développement est parfait : alors elles sont fermes et arrondies; le mamelon et l'aréole ont une couleur vermeille; le tissu cellulaire est très-consistant et la glande assez volumineuse; souvent même il arrive que cette glande contribue autant que le tissu cellulaire à déterminer le volume du sein.

La gorge conserverait long-temps sa forme et ses contours gracieux si les femmes n'étaient soumises à une foule de causes qui agissent directement sur les organes génitaux et sur l'embonpoint général du corps. Ainsi, avec l'âge et quand les femmes maigrissent, les mamelles diminuent insensiblement, et deviennent molles et pendantes; en même temps la peau perd de sa blanchenr et de sa finesse; elle se couvre de rides d'autant plus apparentes que la femme avait eu plus d'embonpoint et que ses mamelles ont été plus souvent gonflées par la lactation; l'aréole prend une couleur brune plus ou moins foncée, qui tranche singulièrement avec la couleur rosée qu'elle avait auparavant.

Les rapports entre la matrice et les mamelles sont très-marqués en diverses circonstances. Ainsi nous les voyons prendre un grand accroissement en même temps que les organes de la génération; les mamelles se gonflent et se durcissent sensiblement à l'approche et tout le temps des règles; elles s'affaissent après cet écoulement. Lors de la suppression subite des menstrues, les mamelles se gonflent quelquefois et se remplissent de lait; de là le conseil d'appliquer des ventouses sur les seins dans les cas de ménorrhagie.

Quoique chez quelques femmes les mamelles commencent à sécréter le lait pendant la grossesse, ce n'est guère que quelques jours après l'accouchement que cet organe jouit de toute son activité et que la sécrétion du lait s'opère. Le stimulus qui agit à cette époque sur la glande mammaire paraît être une suite de la vive irritation qu'a éprouvée la matrice pendant la grossesse et au moment de l'accouchement; car, ainsi que nous l'avons déjà énoncé, il existe entre ces deux organes une sympathie extrêmement manifeste : cette excitation

mammaire ne dure cependant qu'autant qu'elle est renouvelée et entretenue par la succion qu'exerce sur le mamelon la bouche de l'enfant.

C'est ordinairement le troisième jour après l'accouchement que la crise appelée *fièvre de lait* se manifeste : à cette époque, la femme commence à sentir des picotemens, des élancemens dans les seins ; un sentiment de chaleur lui remonte au visage, et donne lieu à une céphalalgie assez intense quelquefois.

Le pouls devient bientôt plus fort et plus fréquent ; en même temps le visage se colore, la chaleur augmente, la langue se sèche ; il y a une soif assez pressante; la tuméfaction des seins augmente, et s'étend quelquefois jusqu'aux glandes axillaires, dont la sensibilité est si vive que les femmes sont obligées d'écarter les bras ; la respiration est gênée par suite même de cet engorgement. Pendant cette crise, l'écoulement des lochies diminue, et parfois s'arrête tout à fait ; une sueur plus ou moins abondante se manifeste ; elle est souvent accompagnée de picotemens assez désagréables pour causer un redoublement de fièvre, et forcer quelquefois de recourir à la saignée. Vers le quatrième jour, les mamelles se détendent, soit parce que le lait s'échappe par les seins, soit parce que les sueurs ont fait éprouver à l'économie une perte qui a déterminé une détente générale. Cela semblerait en quelque sorte prouvé, puisque la série des symptômes que nous avons énoncés disparaît successivement, et que les fonctions naturelles reparaissent d'elles-mêmes.

La fièvre de lait ne présente pas toujours des symptômes aussi compliqués ; elle dure rarement plus de vingt-quatre heures, et elle est plus ou moins forte, suivant que la femme est plus irritable et que la sécrétion laiteuse est plus abondante. En général, les femmes qui nourrissent sont moins exposées à la fièvre de lait, surtout si elles ont le soin de présenter le sein à l'enfant dès les premières heures qui suivent l'accouchement.

Les physiologistes ne sont point d'accord sur la nature des maté-

riaux apportés aux mamelles, et qui, élaborés par elles, servent à la formation du lait.

Les uns ont regardé ce liquide comme l'effet d'une élaboration particulière de la lymphe, déposée dans les seins par les vaisseaux lymphatiques; les autres soutiennent que, par un mode uniforme pour les autres sécrétions, les matériaux du lait sont formés par le sang.

M. le professeur *Richerand*, auteur de la première opinion, allègue avec justesse, selon moi, que les mamelles sont principalement composées de vaisseaux lymphatiques; mais parmi ce nombre, déjà considérable, M. *Richerand* ne placerait-il pas encore les vaisseaux excréteurs, qui, comme cela a lieu dans les autres glandes, commencent où finit le système vasculaire à sang rouge?

Si ces vaisseaux étaient lymphatiques, au lieu d'augmenter de capacité à mesure qu'ils approchent de la circonférence, leur développement aurait lieu en sens inverse.

Meckel a démontré que le passage de l'injection dans les artères était bien plus rapide dans les conduits lactifères que dans les vaisseaux lymphatiques.

Les vaisseaux artériels qui se rendent au sein sont extrêmement petits, et leur capacité n'augmente point pendant l'allaitement, quelque énorme que deviennent d'ailleurs les mamelles par l'influence des sucs laiteux. Cette observation est encore due à M. *Richerand*, et ce savant professeur assure en avoir fait l'expérience sur une femme de vingt-neuf ans, morte au deuxième mois de l'allaitement : son sein était remarquable par son volume, et contenait beaucoup de lait; cependant les artères du sein avaient conservé leur volume ordinaire.

Nous ferons observer qu'il n'y a aucun rapport entre ce résultat et celui présenté par une autre autorité, *Verheyen*, anat., t. 1^er^., trad. 3, p. 230. Voici comment il s'exprime :

« *Hæc vasa circà lactationis tempora plurimùm distenduntur et am-*
« *pliantur, pro ut quisque diverso tempore mammas vel exteriùs contem-*
« *plando observare.* »

La petitesse des artères qui portent le sang aux mamelles ne peut-

elle pas être une conséquence de leur quantité? Et l'extrême sensibilité dont jouissent ces organes explique suffisamment, ce me semble, l'accélération du cours du sang pendant le temps de l'allaitement.

Entre le chyle et le lait, dit encore M. le professeur *Richerand*, il y a plus d'analogie qu'entre le lait et le sang. Mais ne sait-on pas que cette analogie peut dépendre de la rapidité de la circulation; et l'on voit journellement un phénomène semblable dans l'excrétion des urines, ordinairement très-abondantes après l'ingestion de certaines boissons, prises surtout en grande quantité. Cette excrétion ne varie-t-elle pas suivant la nature des substances ingérées?

Je crois inutile de parler ici de l'opinion de M. *Girard*, de Lyon, qui veut que dans le bas-ventre il existe un organe particulier, un appareil vasculaire correspondant avec le sein et la matrice, et destiné à fournir les matériaux nécessaires pour la confection du lait. Cette opinion, basée sur un ordre de vaisseaux qu'on n'a jamais vus, est par trop hypothétique pour être admise ou même discutée en saine physiologie.

D'après tout ce qui précède, je suis porté à croire, avec *Bichat* et M. le professeur *Chaussier*, que la nature, dans la sécrétion du lait, a parfaitement suivi le mode uniforme qu'elle a adopté pour toutes les autres sécrétions, et que ce sont les artères qui fournissent aux mamelles les matériaux de leur sécrétion.

Pendant les deux premiers jours qui suivent l'accouchement, le lait est séreux; on le nomme *colostrum* : on lui suppose une qualité laxative destinée à faire évacuer le méconium de l'enfant, bien plus appropriée à la délicatesse et à la sensibilité de son estomac que les purgatifs légers que l'on est quelquefois obligé de lui faire prendre. Observons ici que le lait maternel peut seul remplir cette condition, au moment de la naissance, et que le lait étant modifié à mesure que l'enfant croît, il a toujours les conditions requises, soit qu'on le considère au commencement, au milieu ou à la fin de la nourriture.

La sécrétion du lait est continue, quoique plus active dans certains momens et certaines circonstances que dans d'autres; elle est

provoquée à la fois par les attouchemens qu'exercent sur les seins les petites mains du nourrisson, et par l'irritation qu'excite l'approche de sa bouche. A mesure qu'il fait le vide avec ses lèvres, qui embrassent exactement le contour du mamelon, il attire à lui le fluide, dont l'écoulement est facilité par le redressement et la contraction des vaisseaux lactifères. La nourrice éprouve alors une sensation agréable, et cette petite jouissance pourrait bien être considérée comme un lien secondaire qui attache plus étroitement encore la mère et l'enfant. A cette époque, la matrice s'endort, en quelque sorte, et les humeurs cessent de se diriger vers cet organe, où aucune irritation ne les appelle plus, pour se porter tout à fait vers les glandes mammaires, et fournir ainsi à la sécrétion laiteuse.

L'excrétion du lait n'est pas continue, et cependant l'appareil mammaire n'a point de réservoir comme on en rencontre dans l'appareil biliaire et pancréatique; les vaisseaux excréteurs en tiennent lieu, et l'on sait qu'ils sont très-longs et très-repliés.

Nous avons dit que la sécrétion laiteuse était susceptible d'être influencée par toutes les causes externes ou organiques; nous devons appliquer aussi cette vérité au lait lui-même. Il est donc assez raisonnable d'écarter de la nourrice tout ce qui peut exciter les passions de l'âme.

Le plus ordinairement, les femmes qui nourrissent cessent d'être réglées; on rencontre pourtant des nourrices chez lesquelles cette évacuation a lieu. Sans examiner ici ces exceptions, qui ne changent rien à la loi générale, disons que l'apparition des règles est considérée comme le résultat de la terminaison de l'irritation mammaire. L'enfant, qui a acquis un développement et une sensibilité viscérale, en rapport avec des alimens plus substantiels, cesse de demander le sein; la mamelle, moins irritée, sécrète moins; il refuse bientôt tout à fait de téter, et l'allaitement est terminé.

Le lait est un fluide blanc, opaque, plus pesant que l'eau, dont la composition, la saveur et la densité présentent une foule de différences, suivant les passions de la nourrice, la quantité, la nature et

la qualité des alimens dont elle fait usage. Sa consistance, peu considérable chez la femme, va toujours en augmentant dans l'ânesse, la jument, la chèvre et la vache. Sa fluidité tient le milieu entre les fluides aqueux et huileux; sa couleur, son odeur et sa saveur ont quelque chose qui n'appartient qu'à lui, et qui le font aisément reconnaître.

C'est sur le lait de vache que les analyses les plus nombreuses ont été faites. Versé dans un vase, et abandonné à lui-même, à température ordinaire, il se décompose, et se sépare en trois parties; le sérum, liquide d'un jaune verdâtre, d'une saveur légèrement sucrée, formant environ les neuf dixièmes du lait et contenant l'acide lactique, du sucre de lait, les acides sacholactiques, butiriques et acétiques.

La matière caséeuse, spontanément concressible, qui paraît être une albumine riche en oxygène, est blanche, opaque, sans saveur, et plus solide que les deux autres.

La partie grasse ou butireuse, la plus légère de toutes, toujours placée à la surface du vase, dont la proportion relative dépend non-seulement de la bonté du lait, mais encore de l'étendue de sa surface au contact de l'air, est opaque, d'une saveur agréable, formée de beaucoup de beurre, et d'une certaine quantité de matière caséeuse et de sérum.

Le lait contient aussi un peu d'azote, beaucoup d'hydrogène, du carbone, de l'oxygène et plusieurs sels, notamment les hydrochlorates de soude et de potasse.

Le lait de femme, qui doit occuper ici principalement mon attention, diffère en ce que ses principes sont plus intimement combinés, qu'il contient une plus grande quantité de sucre de lait, et que, reposé, il ne se sépare pas comme le lait de vache, bien qu'il se forme à sa surface une petite pellicule blanchâtre, formée par la crème; on ne peut que fort difficilement le faire coaguler, ce qui paraît dépendre de la petite proportion de la matière caséeuse, moindre surtout dans les premiers instans qui suivent l'accouchement.

Ici se présentent naturellement les questions subséquentes : à quelle

époque doit-on commencer, et combien de fois doit-on donner à téter à un enfant? Faut-il lui présenter le sein toutes les fois qu'il crie?

Les auteurs ne sont point d'accord sur l'époque à laquelle on doit présenter le sein à l'enfant : les uns veulent que l'on attende vingt-quatre, trente-six et même quarante-huit heures; d'autres prétendent qu'on doit lui donner le sein aussitôt après sa naissance.

Si l'enfant est bien portant, il me semble peu rationnel de le faire jeûner si long-temps : pendant ce temps, le lait s'amasse dans les seins, il les distend considérablement; et les femmes qui nourrissent pour la première fois, et dont le mamelon est déjà peu développé, par suite de cette tension, se voient quelquefois dans l'impossibilité de présenter le sein sans se servir d'un bout artificiel; encore, dans ces circonstances, le lait vient-il difficilement, et sa sortie occasionne-t-elle des douleurs tellement cuisantes, que la femme ne présente plus le sein qu'en tremblant et à des époques assez éloignées. N'avons-nous pas dit d'ailleurs que ce premier lait avait une propriété légèrement laxative, nécessaire pour faciliter la sortie du méconium de l'enfant. Or, il est généralement reconnu qu'il perd cette propriété après la fièvre de lait.

Si l'enfant est en bonne santé, s'il ne crie pas, je crois que l'on peut attendre cinq ou six heures; ce temps est suffisant pour faire évacuer les mucosités contenues dans son gosier. On peut, pendant ces premières heures, lui donner un peu d'eau sucrée; s'il est très-faible, un peu de vin sucré : cette liqueur le ranime, et lui donne les forces dont il aura besoin à l'instant où le sein lui sera présenté. Il est bon de remarquer, en passant, que ce liquide ne doit pas être continué après la lactation : cette observation n'est pas inutile à faire aux gens de la campagne.

S'il faut deux ou trois heures pour que la digestion s'accomplisse, il serait imprudent de donner une nouvelle nourriture à l'enfant avant que la première soit digérée. Dès-lors, je crois devoir admettre le précepte de régler les repas de l'enfant, de même que ceux de la nour-

rice. Les pleurs et les cris ne sont pas toujours l'indice du besoin d'alimens ; ils peuvent dépendre aussi de ce qu'on a surchargé son estomac. Serait-il très-rationnel de suivre, dans ce cas, l'exemple des nourrices qui s'empressent, au moindre cri, de lui présenter le sein ?

A quelle époque peut-on donner à l'enfant d'autres alimens conjointement avec le lait maternel? Il est impossible d'établir une règle qui soit applicable à tous les enfans ; il en est qui ont un si grand appétit, que l'on est dans l'obligation de leur donner d'autres alimens peu de jours après la naissance, quoiqu'il tètent souvent, et que leur mère soit abondamment pourvue de lait. En général, il est bon d'habituer les enfans de bonne heure à prendre d'autres alimens ; il est facile d'accommoder ce qu'on leur donne à la sensibilité de leur estomac. Avec cette précaution, qui permet d'augmenter graduellement sa nourriture, l'on se met à l'abri des accidens qui peuvent être le résultat d'un changement trop subit, surtout au moment du sevrage.

A quel âge doit-on sevrer l'enfant, et qu'elles sont les précautions à prendre pour qu'il ne s'aperçoive pas de ce changement de nourriture ?

On ne doit sevrer l'enfant que lorsqu'il est en état de digérer des alimens plus solides. L'époque ne doit donc pas être la même pour tous.

A l'égard de ceux qui sont robustes et vigoureux, c'est ordinairement entre le onzième et le douzième mois ; ceux qui sont faibles et délicats devront téter plus long-temps, mais rarement plus de dix-huit mois.

Nous avons déjà fait pressentir la nécessité de ne pas changer brusquement la nourriture d'un enfant : c'est surtout au moment du sevrage que l'on doit se féliciter d'avoir suivi ce précepte ; il assure en même temps la santé de la nourrice, dont le lait diminue graduelle-

ment, et celle de l'enfant, qui dès-lors est déjà habitué à son nouveau régime.

En présentant ce travail aux illustres professeurs chargés de prononcer mon admission, je crois devoir réclamer leur indulgence. Le sujet que j'ai entrepris de traiter était bien au-dessus de mes forces, et dépasse de beaucoup les bornes d'une thèse; il m'eût fallu, pour atteindre le but, une pratique que l'on ne possède pas à mon âge; trop heureux si mon zèle et mes efforts ne m'en ont pas trop écarté !

En soumettant ce travail à leur censure, puissé-je du moins me concilier les honorables suffrages que jambitionne, et attendre de leur justice et de leur bienveillance éclairée qu'ils ne me croient pas indigne de figurer au nombre des docteurs de cette École !

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Cùm morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est. *Sect.* 1, *aph.* 8.

II.

Impura corpora quo magis nutriveris, eò magis lædes. *Sect.* 2, *aph.* 10.

III.

Attenuata longo tempore corpora lentè reficere oportet; quæ verò brevi, celeriter. *Ibid.*, *aph.* 7.

IV.

Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum. *Ibid.*, *aph.* 46.

V.

A sanguinis sputo, puris sputum, malum. *Sect.* 7, *aph.* 5.

VI.

Ad summos morbos, summæ curationes diligentissimè adhibitæ optimè valent. *Sect.* 5, *aph.* 6.

VIII.

Ubi somnus delirium sedat, bonum. *Sect.* 2, *aph.* 2.